



Estado de Massachusetts
Departamento de Accidentes Laborales
600 Washington Street, 7° piso
Boston, MA 02111

***GUÍA PARA EL
EMPLEADOR
DEL SISTEMA DE
INDEMNIZACIÓN POR
ACCIDENTE DE TRABAJO
DE MASSACHUSETTS***

Mitt Romney
Gobernador

Jane C. Edmonds
Directora de Desarrollo Laboral

Angelo R. Buonopane
Director de Trabajo

John C. Chapman
Comisionado

Estado de Massachusetts
Departamento de Desarrollo Laboral
Departamento de Accidentes Laborales

Junio de 2004

Esta **Guía para Empleadores sobre Indemnización por Accidentes de Trabajo** ha sido recopilada por la Oficina de Información Pública del Departamento de Accidentes Laborales (DIA) para ayudar a los empleadores a entender el sistema de indemnización por accidente de trabajo de Massachusetts. Esta guía intenta reunir en una sola publicación toda la información que necesita un empleador de Massachusetts para cumplimentar los requisitos de notificación y del seguro establecidos en la ley de accidentes de trabajo de Massachusetts.

Esta guía incluye secciones sobre:

- **Quiénes deben estar cubiertos**
- **El cambio de la ley respecto de la cobertura de funcionarios de corporaciones**
- **Qué lesiones deben notificarse**
- **El proceso de notificación/reclamación – desde la lesión hasta la decisión sobre la reclamación**
- **Por qué los empleadores reciben avisos de violación y cómo apelarlos**
- **Reducción de la prima del seguro / Manejo de las lesiones**
- **Preguntas y respuestas**

La Oficina de Información Pública le agradece sus comentarios y sugerencias sobre datos que puedan agregarse en futuras revisiones. Las sugerencias y comentarios deben enviarse a:

Public Information Office
Department of Industrial Accidents
600 Washington Street, 7th Floor
Boston, MA 02111

Visite nuestro *sitio de Internet* si desea más información o tener acceso a los formularios, circulares y decisiones del consejo revisor: www.mass.gov/dia.

GUÍA PARA EMPLEADORES SOBRE INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTES DE TRABAJO

Los empleadores de Massachusetts tienen determinadas obligaciones conforme al Capítulo 152, Ley de Accidentes de Trabajo, de las Leyes Generales de Massachusetts (MGL). Esta guía bosqueja los requisitos exigidos a los empleadores para el cumplimiento de la ley. El Departamento de Accidentes Laborales controla las indemnizaciones por accidentes de trabajo dentro del estado. Puede comunicarse con la Oficina de Información Pública llamando al 1-800-323-3249, extensión 470. También puede obtener información llamando a las oficinas regionales de Lawrence (978-683-6420), Fall River (508-676-3406), Worcester (508-753-2072) y Springfield (413-784-1133).

REQUISITOS DEL SEGURO

La ley del estado les exige a todos los empleadores de Massachusetts tener un seguro por accidentes de trabajo que cubra a sus empleados e incluirse en dicha cobertura si es empleado de la compañía. Este requisito se aplica independientemente de la cantidad de horas trabajadas por semana, excepto en lo referente a los empleados de servicio doméstico que deben trabajar un mínimo de 16 horas por semana para que se exija la cobertura.

A los miembros de una sociedad por acciones de responsabilidad limitada (LLC), los socios de una sociedad colectiva de responsabilidad limitada (LLP), las sociedades de personas o las empresas unipersonales sin personalidad jurídica no se les exige incluirse en un seguro por accidentes de trabajo. Sin embargo, conforme a la modificación de la ley de 2002, estos miembros, socios y propietarios exclusivos ahora pueden elegir contratar la cobertura de un seguro por accidentes de trabajo que los incluya. Para tener cobertura, el miembro o socio debe contactar a un corredor de seguros y mencionar que desea tener una póliza. Por favor, tenga en cuenta que esta cobertura opcional SÓLO se aplica a este tipo de miembros, socios o propietarios exclusivos. Todo *empleado* de estas organizaciones que no sea miembro o socio de la empresa *DEBE* contar con la cobertura de un seguro por accidentes de trabajo.

Exención para determinados funcionarios de corporaciones

El 25 de julio de 2002, el gobernador Swift firmó un proyecto de ley que permite que determinados funcionarios de corporaciones soliciten una exención de la cobertura de acuerdo con la ley de accidentes de trabajo. Todo funcionario de una corporación que tenga por lo menos una participación del 25% en la corporación puede ejercer este derecho de eximirse de lo dispuesto por la Ley de Accidentes de Trabajo de Massachusetts (capítulo 152 de las MGL). Esta exención NO se aplica a los empleados de una corporación que no sean funcionarios de esa corporación. Los empleados deben estar cubiertos por una póliza de seguro por accidentes de trabajo válida en todo momento. Para que los funcionarios de una corporación puedan ejercer este derecho de exención, todos los funcionarios elegibles deben firmar el Formulario 153, **Declaración Jurada de Exención para Determinados Funcionarios de Corporaciones**, y consignar allí si desean o no eximirse.

Los miembros de una sociedad por acciones de responsabilidad limitada y los socios de una LLP no deben presentar el Formulario 153 para eximirse de la cobertura, debido a que son considerados como sociedades de personas.

Los empleadores que trabajen sin la cobertura de un seguro por accidentes de trabajo recibirán una ORDEN DE SUSPENSIÓN DE LAS TAREAS emitida por la Oficina de Investigaciones del DIA y se les impondrá una multa de \$100 por día a partir de la fecha de la ORDEN DE SUSPENSIÓN DE LAS TAREAS, que se acumulará hasta la fecha en que entre en vigencia la cobertura del seguro y se pague la multa, según lo autorizado conforme al capítulo 152, artículo 25C, de las MGL. Asimismo, el empleador puede ser pasible de sanciones penales, no mayores a 1 año de prisión y una multa de \$1500, una vez condenado. Los empleadores sin seguro también pueden ser pasibles de exclusión de contratos públicos.

Los empleadores deben notificarles a todos sus empleados el nombre de la aseguradora correspondiente que otorga el seguro por accidentes de trabajo. El formulario “AVISO PARA EMPLEADOS” puede conseguirse en el DIA (se incluye uno al final de esta guía) o en la compañía de seguro y debe publicarse en un lugar visible. La no publicación de esta información podrá someter al empleador a una multa de **CIEN DÓLARES**. Este formulario puede descargarse de nuestro sitio de Internet.

REQUISITOS PARA LA NOTIFICACIÓN DE LAS LESIONES

Las reclamaciones **SÓLO MÉDICAS** por lesiones que ocasionan gastos médicos, pero menos de 5 días de invalidez, sólo deben notificarse a la compañía del seguro por accidentes de trabajo, no al Departamento de Accidentes Laborales. Deberá utilizar cualquier formulario que la aseguradora tenga para la notificación de lesiones sólo médicas.

A un trabajador lesionado le corresponden los beneficios SEMANALES de una indemnización cuando haya sufrido una invalidez total o parcial a causa de una lesión o enfermedad ocupacional y no pueda recibir paga completa por cinco días calendario o más (los días no deben ser consecutivos; la invalidez puede ser total o parcial). Cuando esto sucede, el empleador debe presentar el formulario Primera Notificación del Empleador de Lesión/Enfermedad/Muerte en conformidad con el capítulo 152, artículo 6 de las MGL.

El formulario 101, **Primera Notificación del Empleador de Lesión/Enfermedad/Muerte** (se adjunta una copia al final de esta guía), debe entregarse al Departamento de Accidentes Laborales, la compañía de seguro y el empleado toda vez que una lesión o enfermedad le impida a un empleado recibir paga completa durante 5 días calendario o más. Esta notificación debe enviarse al DIA dentro de los siete días (con exclusión de los domingos y feriados judiciales) a partir del quinto día de invalidez del empleado a causa del accidente. Se

pueden usar duplicados de los formularios. Sin embargo, aquéllos que se presenten ante el DIA deben tener firmas originales.

Presente este formulario si la lesión produce la muerte o cinco días calendario o más de invalidez total o parcial (imposibilidad de recibir paga completa).

Por favor, COMPLETE A MÁQUINA O EN LETRA DE IMPRENTA LEGIBLE.

La presentación del formulario 101 no constituye una admisión de responsabilidad. Toda persona que viole este artículo de la ley tres veces o más en un año será sancionada con una multa de cien dólares (\$100) por cada violación. Cada falta de pago de una multa dentro de los 30 (treinta) días de recibir la factura del departamento será considerada una nueva violación.

Si un empleado no le notifica el accidente de inmediato, usted tiene siete días (con exclusión de los domingos o feriados judiciales), a partir de la recepción del aviso de lesión, para presentar el Formulario 101. Por ejemplo: si un empleado no ha ido a trabajar durante tres semanas y recién al regresar explica que su ausencia se debió a una lesión ocurrida en el trabajo, usted tendrá siete días a partir de esta notificación para presentar el Formulario 101.

[Nota: En este caso, cerciórese de colocar en el casillero "DATE REPORTED ("FECHA DE AVISO") del Formulario 101 la fecha en la que recibió aviso de la lesión para que su empresa no sea multada por no dar notificación dentro de los límites estipulados por la ley.]

Las lesiones que no le impidan al empleado percibir su paga completa durante cinco días calendario o más y sólo impliquen una reclamación médica, deben notificarse únicamente ante la compañía de seguro. Comuníquese con su empresa aseguradora para conseguir los formularios que utilicen para notificar este tipo de lesiones.

QUÉ DEBE HACER CON EL FORMULARIO 101

Debe hacer 3 (tres) copias. Debe enviar el original por correo a:

Department of Industrial Accidents - Department 101
600 Washington Street, 7th floor
Boston, MA 02111

DEBE entregar una (1) copia al empleado, enviar una (1) copia a la compañía aseguradora y guardar una (1) copia en sus archivos.

Si el Formulario 101 presentado está incompleto o contiene algún error, el DIA puede rechazarlo y devolvérselo para que lo complete. Agregue o corrija la información en el formulario devuelto y vuelva a presentarlo. Si completa un nuevo formulario, adjunte una copia del formulario rechazado fechado. Esto evitará que incurra en una multa.

RAZONES POR LAS QUE LOS EMPLEADORES RECIBEN UN AVISO DE VIOLACIÓN RESPECTO DE LA PRIMERA NOTIFICACIÓN

1. La Primera Notificación se presenta tarde.
2. El empleador, por error, no presenta la Primera Notificación de Lesión ante el DIA, según lo exige la ley, y lo presenta sólo ante su agente de seguro o compañía aseguradora. La única información que recibe el DIA sobre la lesión le llega a través de la aseguradora cuando ésta presenta una Notificación de Pago (Formulario 103) o una Notificación de Denegación (104).
3. El empleador recibe el formulario rechazado devuelto por el departamento y no vuelve a hacer la presentación con las correcciones necesarias.
4. La aseguradora le envía al departamento un Formulario 103 ó 104 en respuesta a una notificación del empleador que debió haber sido presentada como reclamación Sólo Médica.
5. El departamento ha cometido un error.

CÓMO APELAR A UN AVISO DE VIOLACIÓN DEL EMPLEADOR

La ley le exige al Departamento de Accidentes Laborales multar a aquellos empleadores que no hayan presentado el formulario Primera Notificación de Lesión/Enfermedad/Muerte en debida forma dentro de los plazos estipulados por la ley. **USTED DEBE PAGAR O APELAR DENTRO DE LOS 30 DÍAS.** Por favor, envíe los pagos por correo a:

Department of Industrial Accidents
P. O. Box 3732
Boston, MA 02241-3732

Si usted recibe un Aviso de Violación de la Notificación de Lesión del Empleador enviado por el DIA y cree que es injustificado, puede apelar siguiendo estos pasos sencillos:

PASO 1: Todas las averiguaciones/apelaciones deben presentarse por escrito junto con una copia de la factura por la violación. Relate brevemente en una carta las razones por las que cree que no es pasible de la multa. Debe hacerlo dentro de los 30 días a partir de la fecha del Aviso de Violación. Incluya toda la información RELEVANTE.

PASO 2: Espere a que el DIA dé respuesta a su apelación. El DIA llevará a cabo una revisión administrativa personal de su apelación. Esto significa que investigaremos y recuperaremos los formularios originales de nuestros archivos para corroborar en qué se basó la emisión original de la multa. Si la investigación y la revisión avalan su reclamación, tomaremos las medidas correctivas necesarias para revocar la violación.

PASO 3: Si no está conforme con el resultado de la revisión administrativa, tiene derecho a solicitar una audiencia formal ante el DIA dentro de los 14 días posteriores a conocer nuestra decisión. Se le dará aviso de la fecha, la hora y el lugar de la audiencia.

POR FAVOR, RECUERDE: Si no paga ni apela la violación original, se le imputarán nuevas violaciones. **Las normas del departamento (452 Código de Reglamentos de Massachusetts –CMR- 1.03 (3) (C)) no prevén un mecanismo para apelar por los avisos de exigencia de pago.** De lo contrario, la multa vence a los 14 días de la recepción de la revisión administrativa. Cada violación sólo admite una revisión administrativa.

EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE LA LESIÓN/RECLAMACIÓN

A continuación, encontrará el procedimiento paso a paso para el procesamiento de las reclamaciones y la decisión respectiva.

PASO 1 LESIÓN:

Cuando un empleado queda incapacitado o imposibilitado de percibir su paga completa durante cinco días calendario o más debido a una lesión/enfermedad/muerte relativa a la ocupación laboral, el empleador debe presentar el Formulario 101 ante el Departamento de Accidentes Laborales y su compañía de seguro. Este formulario debe enviarse dentro de los siete días (con exclusión de los domingos y feriados judiciales) a partir del quinto día de invalidez.

PASO 2 PAGO/RECLAMACIÓN:

Una vez que la aseguradora recibe el Formulario 101, tiene 14 días para pagar los beneficios o notificar al empleado y al DIA sobre su decisión de impugnar la reclamación. La compañía de seguro puede pagar la reclamación en un plazo máximo de 180 días sin perjuicio alguno. Durante este tiempo, puede interrumpir o modificar los pagos luego de haber notificado al trabajador lesionado y al DIA con siete días de anticipación. Una vez transcurrido el período de pago sin perjuicio de 180 días, la aseguradora puede interrumpir o reducir el pago sólo por las razones contempladas en la ley de accidentes de trabajo y los reglamentos. Si la aseguradora refuta la reclamación o interrumpe o reduce el pago una vez iniciado, el empleado puede presentar un formulario de Reclamación del Empleado (Formulario 110) para solicitar una audiencia. Para que la compañía de seguro tenga suficiente tiempo como para investigar la reclamación, las reclamaciones de los empleados se aceptan recién una vez transcurridos 30 días a partir de la supuesta aparición de la invalidez, o la aseguradora haya denegado la reclamación por correo certificado.

PASO 3 CONCILIACIÓN:

El primer procedimiento previsto para una reclamación impugnada consiste en una conciliación informal que se lleva a cabo algunas semanas después de que el DIA recibe

la reclamación. Durante la conciliación, se intentarán componer las cuestiones que son objeto de la disputa. Si no se llega a un acuerdo, la reclamación se remite a una conferencia ante un Juez Administrativo.

PASO 4 CONFERENCIA:

El Consejo de Accidentes Laborales está compuesto por Jueces Administrativos del DIA que rigen sobre reclamaciones por accidentes de trabajo controvertidas. La conferencia constituye el primer procedimiento ante un juez. A la conferencia, deben asistir la aseguradora y el empleado. Después de la conferencia, el Juez dicta una orden de pago o denegación. Cualquiera de las partes puede apelar la decisión dentro de los 14 días. Si se apela, el caso pasará a la etapa de audiencia.

PASO 5 AUDIENCIA:

En una audiencia plena, el mismo Juez Administrativo que presidió la conferencia analiza todas las pruebas. En esta instancia, se aplican las reglas procesales en materia de prueba y se pueden citar testigos. Luego de la revisión de toda la información disponible, el Juez se pronunciará por escrito. Si alguna de las partes del caso cree que el Juez ha cometido un error de hecho o ha excedido su poder en el fallo, la parte interesada tiene 30 días a partir de la fecha de emisión de la decisión para hacer una apelación ante el Consejo Revisor.

PASO 6 CONSEJO REVISOR:

Este consejo está formado por seis Jueces de un tribunal administrativo, tres de los cuales examinan las transcripciones de las audiencias y pueden solicitarles una presentación oral a los abogados de ambas partes. Este panel puede revocar la decisión del Juez Administrativo. Las decisiones del Consejo Revisor pueden apelarse ante el Tribunal de Apelación de Massachusetts.

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

La Oficina de Educación y Rehabilitación Profesional (OEVR) es responsable de comunicarse y reunirse con todos los empleados lesionados remitidos a este organismo para determinar si corresponden o no servicios de rehabilitación profesional. Todos los trabajadores lesionados pueden solicitar los servicios de rehabilitación profesional, pero deben cumplir determinados criterios para poder recibirlos. Si un empleado se niega a reunirse con el revisor de rehabilitación profesional del DIA, puede perder su indemnización durante el período en que sostenga tal negativa. Si se determina que a un empleado le corresponden los servicios de rehabilitación profesional brindados por la OEVR, pero los rechaza, la aseguradora puede solicitarle al Director de la OEVR que la autorice a reducir los beneficios semanales en un 15%.

La OEVR fomenta el desarrollo voluntario de programas de rehabilitación entre el trabajador lesionado y la aseguradora. El prestador de rehabilitación profesional, autorizado por la OEVR, puede comunicarse con el empleador para obtener información sobre el empleado y colaborar en la redacción del programa de rehabilitación. La cooperación del empleador en la reunión de los datos agilizará el proceso para todas las partes involucradas.

Los servicios de rehabilitación profesional son servicios no médicos que pueden requerirse para reintegrar al empleado a un empleo adecuado con un salario acorde con lo que ganaba antes de la lesión.

La rehabilitación profesional no significa necesariamente una reconversión profesional; los servicios tienen por objetivo que el empleado (por orden de prioridad):

1. Regrese a su antiguo empleo.
2. Regrese a su antiguo empleo con alguna modificación, en el equipo, las horas de trabajo o las condiciones laborales.
3. Encuentre un nuevo trabajo con el antiguo empleador o con otro.
4. Reciba formación para un nuevo empleo.

El beneficio del empleador por reintegrar a un empleado a su trabajo, ya sea para realizar tareas livianas o modificando el lugar de trabajo o el horario laboral, será tener mejores antecedentes en cuanto a indemnizaciones por accidentes de trabajo y una modificación de las primas del seguro. El capítulo 152, artículo 75B de las MGL, anexo al capítulo 572, artículo 58 de las leyes de 1985, prohíbe a los empleadores de Massachusetts despedir, negarse a contratar, recontratar o promover, o discriminar de alguna otra manera a una persona calificada discapacitada debido a su discapacidad.

ACUERDO DE PAGO DE UNA SUMA GLOBAL

En muchos casos, las aseguradoras aceptan componer un caso mediante el pago de una suma global, que constituye un único pago en lugar de algunos de los beneficios futuros o todos ellos. De acuerdo con la ley de accidentes de trabajo, los empleadores con una modificación de la prima conforme a su experiencia que pudiera verse afectada por el acuerdo, deben dar su consentimiento por escrito para el arreglo entre la aseguradora y el empleado.

LA MEJOR MANERA DE REDUCIR LOS GASTOS DEL SEGURO POR ACCIDENTES DE TRABAJO

Esta sección tiene por fin dar a los empleadores algunas sugerencias en cuanto a formas de manejar las reclamaciones de indemnizaciones por accidentes de trabajo. Las principales vías son dos:

- v Prevenir la lesión antes de que suceda: **Objetivo antes de la pérdida**
- v Reintegrar al empleado al trabajo: **Objetivo después de la pérdida**

Objetivo antes de la pérdida

La mayoría de las lesiones pueden prevenirse antes de que ocurran. A continuación, encontrará algunas de las cosas que puede hacer para prevenir lesiones en su compañía:

1. **EDUCACIÓN:** La mejor manera de reducir las lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo consiste en establecer un programa integral de educación y capacitación sobre seguridad e higiene. Los programas preventivos diseñados para su capacitación y la de sus empleados, con el fin de identificar, evitar y prevenir las condiciones laborales inseguras o perjudiciales para la salud en el lugar de trabajo, han resultado eficaces para reducir las lesiones y enfermedades así como también para incrementar la productividad.

La Oficina de Seguridad del DIA se encarga de la educación y capacitación de empleados y empleadores en seguridad e higiene del trabajo y brinda asesoramiento y asistencia para la prevención de lesiones, enfermedades y la muerte relativas a la ocupación laboral en el lugar de trabajo (23E, artículo 3 de las MGL). Si desea recibir información sobre estos programas y el programa de subsidios para seguridad, por favor comuníquese con:

Office of Safety
Department of Industrial Accidents
600 Washington St., 7th Floor
Boston, MA 02111

1-800-323-3249, extensión 387

2. **COMITÉS CONJUNTOS DE SEGURIDAD ENTRE TRABAJADORES Y GERENTES:** Un elemento esencial para la reducción de las lesiones y las enfermedades es el establecimiento de un comité conjunto de seguridad integrado por trabajadores y gerentes en el lugar de trabajo. Este comité proporcionará un foro organizado para identificar y corregir cuestiones de seguridad e higiene en el lugar de trabajo. Para que cualquier programa de seguridad e higiene ocupacional tenga éxito, es fundamental la participación e intervención de los trabajadores.

Objetivo después de la pérdida

Si usted les demuestra a sus empleados que se preocupa por su seguridad, ellos se esforzarán por garantizar que su compañía sea un lugar de trabajo seguro.

Después de que ha ocurrido una lesión, puede tomar algunas medidas que afectarán los costos del seguro por accidentes de trabajo.

1. **ATENCIÓN MÉDICA:** Cuando un empleado se lesiona, lo más importante es brindar asistencia médica lo antes posible. Todo empleado lesionado tiene derecho a recibir una atención médica adecuada y razonable, lo que incluye visitas médicas, servicios hospitalarios, prescripciones, etc. Excepto en la primera cita programada para el empleado, en la que el empleador puede solicitar la intervención de un profesional de su acuerdo de prestadores de preferencia, el trabajador tiene derecho a elegir su propio médico para el tratamiento y cambiar de profesional una vez. Una atención médica rápida y eficiente reduce la invalidez del empleado a largo plazo y mantiene bajas las primas del seguro.
2. **NOTIFICACIÓN DE LA LESIÓN:** Complete todos los formularios que deban presentarse y notifique todas las lesiones ante su compañía de seguro por accidentes de trabajo. Si el empleado queda incapacitado o imposibilitado de ganar su paga completa durante cinco días calendario o más, debe notificar al Departamento de Accidentes Laborales. Recuerde que si no presenta el formulario correspondiente en tiempo y forma se le aplicará una multa.

Debe notificar al mediador de la compañía de seguro y proporcionarle toda la documentación que necesite, para que pueda procesar la reclamación sin demoras excesivas. Esto es muy importante ya que si después de tres semanas el empleado no ha cobrado, las probabilidades de que se comunique con un abogado son muy elevadas y esto incrementará el costo de gestión de la reclamación.

3. **INFORMACIÓN:** Manténgase en contacto con el empleado, el mediador, los prestadores médicos y cualquier otra parte involucrada. Lleve registro de toda la documentación y entregue una copia al empleado. Recuerde de tratar al empleado lesionado con respeto. Casi todas las reclamaciones son genuinas. Este simple gesto de su parte alentará al empleado a reintegrarse al trabajo lo antes posible.
4. **REGRESO AL TRABAJO:** Una de las principales formas de reducir los costos de las indemnizaciones por accidentes de trabajo consiste en reintegrar al empleado lesionado al trabajo. La modificación de las tareas o las herramientas puede permitirle al empleado lesionado reintegrarse antes al trabajo y ayuda a evitar futuras lesiones. La presencia de un empleado lesionado alienta a los demás a ser cuidadosos en su trabajo, minimizando así las probabilidades de que algo vuelva a ocurrir. La ley prevé que los empleados que se reintegran al trabajo pueden volver a recibir los beneficios de la indemnización,

dentro de los primeros 28 días de su regreso, si avisan al empleador y a la aseguradora que no pueden continuar trabajando a causa de su lesión.

La mejor forma de reducir los costos de indemnizaciones por accidentes de trabajo consiste en garantizarles a sus empleados un lugar de trabajo seguro y demostrarles que usted se preocupa por su seguridad y bienestar tanto antes como después de la lesión. Como empleador, usted puede tener influencia sobre los costos del seguro estableciendo una política con esa meta.

LA LEY PARA ESTADOUNIDENSES CON DISCAPACIDADES (ADA)

El empleador no puede hacer preguntas sobre los antecedentes de accidentes de trabajo de un solicitante antes de hacerle una oferta condicional de empleo.

Recién después de hacer la oferta condicional, el empleador puede averiguar los antecedentes de accidentes de trabajo de la persona mediante un cuestionario o examen médico que sea aplicable a todos los solicitantes dentro de la misma categoría de empleo.

El empleador no puede pedirle al solicitante que se someta a un examen médico porque la respuesta a un cuestionario médico (a diferencia de los resultados de un examen médico) revele una lesión ocupacional anterior, a menos que todos los solicitantes dentro de esa categoría de empleo deban someterse al examen.

El hecho de que un trabajador lesionado quede amparado por la ADA dependerá de si la persona se ajusta o no a las definiciones de la ley de “persona con una discapacidad” y “persona calificada con una discapacidad”.

El hecho de que a un empleado se le concedan beneficios de una indemnización por un accidente de trabajo o una calificación alta dentro de la escala de evaluación de discapacidad por un accidente de trabajo no establece automáticamente que dicha persona quede amparada por la ADA.

La solicitud de una indemnización por un accidente de trabajo no le impide al trabajador lesionado formular cargos conforme a la ADA. Las cláusulas de “exclusividad” de las leyes de accidentes de trabajo del estado impiden cualquier otro recurso civil relacionado con una lesión que ha sido compensada a través del sistema de indemnización por accidentes de trabajo. Sin embargo, estas cláusulas no prohíben que una persona calificada con una discapacidad presente un cargo por discriminación ante la EEOC o entable una demanda conforme a la ADA, siempre que la EEOC haya expedido una carta de "derecho a litigar".

La Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) le prohíbe someter a un posible candidato a un examen físico o médico, a menos que ya se le haya ofrecido el empleo a esa persona. Recuerde que es ilegal discriminar a personas con una discapacidad. Si desea más información sobre la Ley ADA, por favor comuníquese con la Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo (EEOC) al 1-800-669-4000 y a la Oficina de Ciudadanos con Discapacidades de Massachusetts al 617-727-7440.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

A continuación, encontrará las preguntas más habituales que formulan los empleadores sobre las indemnizaciones por accidentes de trabajo:

P: ¿CÓMO SE DEFINE EMPLEADO EN LA LEY DE ACCIDENTES DE TRABAJO?

- R: El artículo 1 (4) establece que un empleado es “toda persona al servicio de otra conforme a un contrato de locación de servicios, expreso o tácito, oral o escrito.” Las excepciones son aunque no a título taxativo:
- Marinos que se desempeñan en comercio exterior o interestatal;
 - Vendedores de inmuebles o bienes de consumo que trabajan a comisión o por la diferencia de precio de compra y de venta, y no se desempeñan en un establecimiento minorista, (con un contrato escrito que establezca que no son considerados empleados de acuerdo con la ley impositiva federal);
 - Los taxistas que alquilan sus taxis de acuerdo con un arancel que no guarda relación con lo recaudado (y no son considerados como empleados de acuerdo con la ley impositiva federal);
 - Las personas que se desempeñan en comercio exterior/interestatal que, en materia de indemnizaciones por lesiones o muerte, están cubiertas por la ley federal.

Las preguntas referidas a subcontratistas pueden dirigirse a la Oficina de Seguro llamando al (617) 727-4900, extensión 406 ó 408.

P: ¿DÓNDE CONSIGO LOS FORMULARIOS DE PRIMERA NOTIFICACIÓN DE LA LESIÓN NECESARIOS PARA DAR AVISO?

NOTA: Todos los formularios del DIA pueden fotocopiarse. Todos los formularios que se presenten ante el DIA deben tener firmas originales.

- R: Los formularios del DIA pueden obtenerse solicitándolos a la compañía de seguro o el DIA. Llame a la oficina de informaciones o visite el sitio de Internet del DIA. La dirección de nuestro sitio de Internet para obtener los formularios es www.mass.gov/dia/titlepge/forms.htm. Usted debe asegurarse de que su compañía tenga siempre un buen aprovisionamiento a mano en la empresa. Tratar de obtener los formularios una vez ocurrido el accidente puede ser demasiado tarde.

P: ESTOY PONIENDO EN MARCHA UNA EMPRESA Y NECESITO UN SEGURO POR ACCIDENTES DE TRABAJO. ¿QUÉ DEBO HACER?

- R: Puede conseguir un seguro por medio de un agente o corredor de seguros que se ocupe de seguros de riesgos empresarios o a través del representante directo de una compañía de seguros. Para más información, comuníquese con la Asociación de Inspección y

Calificación para Indemnizaciones por Accidentes de Trabajo (WCRIB) al (617) 439-9030.

P: TENGO UNA PEQUEÑA EMPRESA. LA ÚNICA PERSONA QUE TRABAJA CONMIGO ES MI ESPOSA (o un familiar). ¿NECESITO EL SEGURO POR ACCIDENTES DE TRABAJO?

R: Sí, los miembros de la familia deben estar cubiertos por un seguro por accidentes de trabajo, aunque sean los únicos empleados de la compañía.

P: SOY EL FUNCIONARIO Y ÚNICO PROPIETARIO DE UNA CORPORACIÓN. TENGO DOS EMPLEADOS QUE TRABAJAN CONMIGO. SÉ QUE NECESITO UN SEGURO POR ACCIDENTES DE TRABAJO PARA MIS EMPLEADOS, PERO ¿YO TAMBIÉN NECESITO COBERTURA?

R: No. El 25 de julio de 2002, el gobernador firmó una modificación de la ley de accidentes de trabajo del estado que les permite a los funcionarios de corporaciones que posean por lo menos un 25% de la corporación eximirse de la cobertura de un seguro por accidentes de trabajo. Los funcionarios de corporaciones pueden solicitar su exención ante el DIA, utilizando el Formulario 153 del DIA, *Declaración Jurada de Exención de Determinados Funcionarios de Corporaciones*. Esta modificación no afecta la exigencia de que todos los empleadores deben cubrir a sus empleados con un seguro por accidentes de trabajo.

P: SOY DUEÑO DE UNA EMPRESA FUERA DE MASSACHUSETTS Y ME HAN CONTRATADO PARA REALIZAR OBRAS EN MASSACHUSETTS. ¿NECESITO UNA PÓLIZA POR ACCIDENTES DE TRABAJO DE MASSACHUSETTS?

R: Se le exige una cobertura que les brinde a sus empleados los beneficios por accidentes de trabajo estipulados por la ley de Massachusetts. No tiene que contratar una póliza exclusivamente para Massachusetts siempre que en su póliza actual por accidentes de trabajo se mencione la cobertura de Massachusetts en la sección 3A. No se aceptará ninguna anotación en otra sección de la póliza que establezca que “todos los estados están cubiertos” o algo similar.

P: SOY EMPLEADOR Y TENGO UNA PREGUNTA SOBRE LA MODIFICACIÓN DE LA PRIMA CONFORME A LA EXPERIENCIA DE MI EMPRESA.

R: Comuníquese con la Asociación de Calificación de Seguros llamando al (617) 439-9030.

P: SOY EMPLEADOR. ¿QUIÉN PUEDE RESPONDERME UNA PREGUNTA SOBRE EL GRAVAMEN CORRESPONDIENTE A MI SEGURO POR ACCIDENTES DE TRABAJO?

R: Comuníquese con la Oficina de Finanzas y Contabilidad del Departamento de Accidentes Laborales llamando al (617) 727-4900, extensión 232. Ellos le darán información sobre su estado actual de cuenta.

P: DESPUÉS DE QUE UNO DE MIS EMPLEADOS SE HA LESIONADO EN EL TRABAJO, ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LA COMPAÑÍA DE SEGURO PARA RESPONDER?

R: Cuando un empleado ha quedado incapacitado durante cinco días calendario debido a una lesión ocurrida en el trabajo, el empleador debe presentar el formulario Primera Notificación de la Lesión ante la compañía de seguro y el Departamento de Accidentes Laborales. Entonces, la compañía de seguro tiene 14 días a partir de la fecha en que recibe el formulario para enviar el cheque al empleado por correo o, en caso de impugnar la reclamación, para enviar una carta certificada en la que se niega la indemnización.

P: NECESITO REEMPLAZAR A UN EMPLEADO QUE SE LESIONÓ Y ESTÁ COBRANDO LA INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRABAJO. ¿TENGO QUE MANTENER EL PUESTO VACANTE PARA ESE EMPLEADO?

R: A menos que lo exija un contrato sindical o el contrato de locación de servicios del individuo, el empleado no tiene que mantener el puesto del trabajador lesionado vacante mientras esté imposibilitado de trabajar a causa de un accidente de trabajo. El artículo 75A de la ley de accidentes de trabajo les exige a los empleadores dar trato preferencial en la recontractación de los trabajadores lesionados una vez que éstos están listos para volver a trabajar. El artículo 75B les exige a los empleadores hacer todas las adaptaciones necesarias para toda persona considerada persona calificada con una discapacidad conforme al capítulo 151B.

P: ¿QUÉ DEBEN HACER LOS EMPLEADORES PARA GARANTIZAR QUE SUS EMPLEADOS ESTÉN INFORMADOS SOBRE LA COBERTURA DEL SEGURO Y OTROS DATOS RELACIONADOS?

R: Todos los empleadores deben publicar un AVISO PARA EMPLEADOS en un tablero de anuncios en un área pública apropiada de sus instalaciones. El aviso, que puede conseguir en cualquier oficina del DIA y que está incluido en esta guía, debe completarse en su totalidad y consignar la compañía de seguro, el domicilio, el número de póliza y una persona a quien llamar en caso de que deba comunicarse una lesión o accidente. Ésta es información pública que debe estar siempre a disposición de toda persona que la necesite. La no provisión de esta información al empleado constituye una violación de la ley y el empleador será pasible de una multa. El aviso también cuenta con un espacio opcional en el que se puede mencionar el profesional designado para dar el tratamiento inicial tras una lesión.

P: ¿CUÁLES SON MIS DERECHOS COMO EMPLEADOR DURANTE EL PROCESO DE RECLAMACIÓN?

R: Como empleador, usted paga la cobertura de un seguro por accidentes de trabajo mediante gravámenes y primas. Si bien, legalmente, la aseguradora es la parte interesada durante el proceso de reclamación, el empleador recibirá notificación en caso de audiencia, conferencia para el acuerdo por un pago global o proceso por mala conducta del empleador (artículo 28). El empleador deberá asistir sólo al procedimiento según el artículo 28. Si el empleador tiene información pertinente sobre cualquier reclamación, debe informarlo a su aseguradora. Los empleadores pueden asistir a las conferencias o procesos de audiencia. Sin embargo, no pueden participar a menos que se los llame como testigos. Para este fin, se les pide a todos los empleadores que lleven un registro documentado de todos los accidentes e informes que incluyan el nombre de los testigos.

P: SI UNO DE MIS EMPLEADOS UTILIZA MIS INSTALACIONES PARA HACER UN TRABAJO ABSOLUTAMENTE PERSONAL, ¿PODRÁ ASÍ TODO RECLAMAR LOS BENEFICIOS DE LA INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN CASO DE LESIONARSE?

R: Si las tareas que llevó a cabo fueron puramente personales, es probable que no pueda reclamar los beneficios contemplados en la póliza por accidentes de trabajo de su empleador. Pero, si se alega que el uso de las instalaciones del empleador era parte de la compensación de su empleo, podría aducirse que la lesión fue un incidente laboral y, por lo tanto, podría quedar cubierto por la indemnización.

P: ¿DEBO PRESENTAR UN INFORME TRIMESTRAL (FORMULARIO 102 DEL DIA)?

R: No, ya no se requiere la presentación de este formulario.

P: NECESITO EL FORMULARIO 300 DE LA OSHA. ¿CÓMO LO CONSIGO?

R: Comuníquese con la OSHA en Boston llamando al (617) 565-9860 o visite su sitio de Internet: www.osha.gov.

Para obtener la respuesta a otras preguntas y los vínculos a otras fuentes de información, como la División de Seguro de Massachusetts, la Oficina de la Secretaría de Estado y la Administración de Seguridad Social, visite el sitio de Internet del DIA www.mass.gov/dia.

